



MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE ARMAS E EXPLOSIVOS

DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO INDIVIDUAL

(Alínea a) do n.º 3 do art. 5.º da Lei n.º 5/2006, de 23 de Fevereiro)

A ENTIDADE DECLARANTE

DENOMINAÇÃO: _____

ENDEREÇO

Rua: _____ Nº: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____

Código Postal: _____ - _____

Telefone: _____

B REQUERENTE DA AUTORIZAÇÃO

Nome: _____

Cargo/Categoria/Posto _____

Rua: _____ Nº: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____ Distrito: _____

Código Postal _____ - _____

B.I. Nº: _____ Data de Emissão: ____/____/____

Telefone/Telemóvel: _____ / _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Profissão: _____

C SITUAÇÃO INDIVIDUAL RELEVANTE PARA APRECIÇÃO DO PEDIDO

O requerente sofreu condenação criminal transitada em julgado? Sim Não

O requerente sofreu medida de segurança inibidora de acesso a armas? Sim Não

O requerente tem medida cautelar impeditiva da detenção, uso e porte de arma? Sim Não

Em caso afirmativo, explicita _____

_____, ____/____/20__

Pela Entidade Declarante
